

SFAD asbl

SFAD asbl
**Solidarité des Femmes pour l'Assistance
et
le Développement**



Siège sociale : Avenue Alpha N° 89, Quartier Songo, d'Uvira, province du Sud-Kivu, R.D. Congo

Tél : (+243) 852 252 343, (+243) 814 836 169

E-mail : sfadasbl16@gmail.com

www.sfadasbl.org

Rapport d'Activités

2024

SOMMAIRE

1. RÉSUMÉ EXÉCUTIF	1
2. MOT DE LA COORDINATION	2
3. IDENTITÉ DE L'ORGANISATION SFAD	4
4. CONTEXTE ET RAPPEL DES OBJECTIFS	6
5. CADRE STRATÉGIQUE	8
6. RÉSULTATS ET INDICATEURS DE PERFORMANCE (ADAPTE LES RÉSULTATS)	8
7. RÉSULTATS ET ANALYSE DES INDICATEURS (GAR).....	9
8. RÉSUMÉ DES DÉPENSES 2024 (PAR COMPOSANTE)	10
9. APPROCHE GENRE ET INCLUSION.....	11
10. ALIGNEMENT SUR LES ODD	11
11. DÉFIS CRITIQUES ET MENACES	11
12. GESTION DES RISQUES ET REDEVABILITÉ	11
13. CONCLUSION ET PERSPECTIVES 2025	12
14. ANNEXE : PHOTOS	13

1. RÉSUMÉ EXÉCUTIF : Briser le cycle de la pauvreté par la solidarité sanitaire

a. La Problématique : La maladie, moteur de l'appauvrissement

Dans les territoires d'Uvira et de Fizi, la pauvreté n'est pas seulement un manque de revenus, c'est une instabilité permanente. Jusqu'en 2024, plus de **70 % des ménages** vivaient dans la hantise d'une urgence médicale. En l'absence de couverture sociale, la maladie agissait comme un couperet financier : pour payer une hospitalisation, les femmes étaient contraintes de vendre leurs outils de production, de liquider leur petit stock de commerce ou de s'endetter à des taux usuriers. Ce phénomène de **décapitalisation forcée** emprisonnait les familles dans un cycle de précarité chronique, où chaque progrès économique était balayé par un aléa de santé.

b. La Pertinence : L'innovation du modèle MUSAADA-AFYA

Face à ce diagnostic, le projet « d'appui à la création d'une Mutuelle de santé (MUSAADA-AFYA) et la promotion de l'économie communautaire pour un accès durable aux soins de santé primaire à Uvira /RDC » a été déployé par la SFAD comme une réponse systémique.

La pertinence de notre intervention repose sur un pilier unique : **la fusion de la micro finance et de la protection sociale**. En injectant **52 980,20 \$ USD** via le bailleur **Communauté Congolaise de Windsor-Essex (COCOWE) en sigle**, nous n'avons pas simplement fait un don, nous avons créé un écosystème de résilience.

L'approche est révolutionnaire pour la région : le micro-crédit booste l'Activité Génératrice de Revenus (AGR) de la femme, et le surplus généré finance sa cotisation à la mutuelle de santé. Ce modèle garantit que la santé ne dépend plus de la charité, mais de l'autonomie financière de la femme elle-même.

2. MOT DE LA COORDINATION : Transformer la vulnérabilité en résilience

Au Sud-Kivu, et particulièrement dans les territoires d'Uvira et Fizi, la maladie a longtemps été synonyme de basculement dans la pauvreté extrême. Pour une femme maraîchère de Mulongwe ou une jeune mère de Kalundu, un simple épisode de malaria ne représentait pas seulement un défi de santé, mais une menace de décapitalisation totale. Devoir vendre son petit commerce ou retirer ses enfants de l'école pour payer une facture d'hôpital était, jusqu'à peu, la norme silencieuse de nos communautés.

C'est face à cette **problématique systémique** que la SFAD a déployé le projet « **d'appui à la création d'une Mutuelle de santé (MUSAADA-AFYA) et la promotion de l'économie communautaire pour un accès durable aux soins de santé primaire à Uvira /RDC** ».

La pertinence de notre approche réside dans un constat simple mais puissant : la santé ne peut être durable sans autonomie économique. En liant l'accès aux soins de santé primaires au renforcement du pouvoir d'achat via le micro-crédit, nous n'avons pas seulement soigné des corps ; nous avons restauré des dignités et sécurisé des avenir.

Aujourd'hui, les résultats de 2024 parlent d'eux-mêmes. Cependant, ces succès sont encore fragiles. La transformation que nous avons amorcée nécessite une **continuité sans faille**. C'est pourquoi je lance un **appel vibrant à l'engagement** : à nos partenaires, aux autorités locales et à la société civile, ne laissons pas ces acquis s'essouffler. La résilience de 5000 ménages soit 35 000 personnes dépend de notre capacité à pérenniser ce modèle.

Mes remerciements les plus profonds s'adressent à notre bailleur de fonds, **COCOWE**, dont la confiance et l'appui de **52 980,20 \$** ont été le carburant de ce changement. Votre investissement a produit un impact qui dépasse largement les chiffres de ce rapport.

À nos **partenaires techniques et médicaux**, merci d'avoir accepté de marcher à nos côtés pour offrir des soins de qualité à nos membres.

Enfin, je tiens à saluer le **personnel de la SFAD**. Votre dévouement sur le terrain, parfois dans des conditions sécuritaires précaires, est l'âme de cette organisation. Vous êtes les artisans de l'ombre de chaque sourire retrouvé dans les foyers d'Uvira.

Ensemble, continuons à bâtir un Sud-Kivu où aucune femme n'aura plus à choisir entre sa santé et son gagne-pain.

La Coordination, SFAD ASBL

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Francine', written over a horizontal line.

Mme Francine MBILIZI KININGA

3. IDENTITÉ DE L'ORGANISATION SFAD

- **Vision :** Un Sud-Kivu où chaque femme, chaque jeune fille et chaque enfant est une actrice de changement, vivant sans peur, jouissant pleinement de sa santé, de son éducation et de son autonomie économique, et participant activement, avec dignité, à la construction d'une société juste et équitable.
- **Mission :** Renforcer l'autonomie et les droits des femmes et des jeunes filles mères vulnérables au Sud-Kivu, en garantissant un accès durable à la santé de qualité, à l'éducation et en dynamisant leur pouvoir économique, social et politique.
- **Valeur :**
 - 1.Égalité et dignité
 2. Autonomisation
 3. Solidarité et compassion
 4. Intégrité et transparence
 5. Durabilité et impact.
- **Nos objectifs stratégiques**
 1. Renforcer l'Autonomie Économique
 2. Garantir la santé et la dignité
 3. Favoriser le Leadership et la Participation
 4. Promouvoir l'Éducation et la Réinsertion
- **Domaines d'intervention :**
 1. Développement du pouvoir économique,
 2. Santé et Éducation,
 3. Protection communautaire,
 4. Aide à insertion sociale et professionnelle.

- **Zone d'intervention.**

Le rayon d'action de la SFAD asbl s'étend sur toute l'étendue du Territoire d'Uvira et de Fizi en Province du Sud-Kivu. Pour des raisons spécifiques et dans les soucis d'élargir ses activités on peut ouvrir les antennes ailleurs, le rayon d'action peut s'étendre dans d'autres territoires de la Province du Sud-Kivu et dans d'autres Province de la RD Congo.

4. CONTEXTE ET RAPPEL DES OBJECTIFS

4.1 Contexte du projet

La ville d’Uvira, située dans la province du Sud-Kivu en République Démocratique du Congo, fait face à de multiples défis en matière d’accès aux soins de santé primaire. La majorité de la population vit dans des conditions socioéconomiques précaires, caractérisées par un faible pouvoir d’achat, une forte prévalence de l’économie informelle et une vulnérabilité accrue aux chocs sanitaires et économiques.

Les ménages supportent essentiellement les dépenses de santé par des paiements directs, ce qui limite considérablement l’accès aux soins, favorise le renoncement aux services de santé et aggrave la pauvreté. Par ailleurs, les structures sanitaires locales sont souvent confrontées à une faible fréquentation et à une instabilité financière.

Dans ce contexte, la mise en place d’une mutuelle de santé communautaire constitue une alternative pertinente et durable. Elle permet de mutualiser les risques, de renforcer la solidarité communautaire et d’améliorer l’accès équitable aux soins de santé primaire. Couplée à la promotion de l’économie communautaire (activités génératrices de revenus, épargne solidaire, coopératives), la mutuelle devient un levier de résilience économique et sociale pour les ménages d’Uvira.

4.2 Objectifs du projet

- **Objectif Global :** Contribuer à l’amélioration durable de l’accès équitable aux soins de santé primaire pour les populations d’Uvira à travers la mise en place d’une mutuelle de santé communautaire soutenue par la promotion de l’économie communautaire.

❖ Objectifs Spécifiques :

- **Objectif spécifique 1(Assurance) :** Mettre en place et opérationnaliser une mutuelle de santé communautaire fonctionnelle à Uvira.
- **Objectif spécifique 2 (Économie) :** Créer un mécanisme d'autonomie économique permettant à au moins 95 % des ménages membres d'assurer le paiement régulier de leurs cotisations mutuelles.
- **Objectif spécifique 3 (Gouvernance):** Renforcer la gestion locale pour garantir un fonctionnement démocratique, transparent et techniquement pérenne de la Mutuelle.

4.3. Avancement des activités par résultat.

Le succès rapide du projet « d'appui à la création d'une mutuelle de santé (MUSAADA - AFYA) et la promotion de l'économie communautaire pour un accès durable aux soins de santé primaire à Uvira (RDC) », est le fruit d'une stratégie d'exécution ciblée et efficace, pendant la période de 12 mois. Les activités ont été centrées sur l'accès aux soins de Santé Communautaire, l'autonomie Économique et la sécurité Financière des Ménages.

➤ **L'accès aux soins de Santé Communautaire:**

5000 ménages soit 35 000 personnes ont adhéré aux deux mutuelles sœurs qui sont opérationnelles dans la ville d'Uvira. Et ils ont un accès facile aux soins de santé avec leur dépendants à travers l'assurance maladie.

➤ **L'autonomie Économique et sécurité Financière des Ménages:**

Le micro-crédit a servi de bouclier financier de 300 femmes et jeunes filles mères. En 2024, les femmes d'Uvira n'ont plus à choisir entre soigner un enfant et maintenir leur petit commerce. La sécurité financière est passée de l'incertitude à une planification mensuelle sereine.

Le succès de nos chiffres se raconte à travers des vies transformées. Prenons l'exemple de **Mme LEYA REBEKA, mère de quatre enfants, dans le quartier de Songo.**

Avant l'intervention de la SFAD, Mme LEYA dépendait entièrement des revenus aléatoires de son mari. Après avoir suivi la formation en gestion d'AGR et reçu un micro-crédit de 100 USD, elle a pu acheter une machine à coudre et lancer son petit atelier de couture. En six mois, elle a non seulement remboursé son crédit, mais a également généré un bénéfice mensuel régulier de 35 USD. Cet argent lui a permis de scolariser ses deux filles aînées et de payer les cotisations familiales à la

Mutuelle de Santé. Le succès de **LEYA** a inspiré d'autres femmes de son GECC, qui se sentent désormais légitimes dans l'espace économique.

- **Suivi, Evaluation et Redevabilité (SER):** Un système de SER rigoureux a été mis en place, basé sur la vérification des adhésions et le suivi des dossiers médicaux des bénéficiaires.
 - **Évaluation:** Les données d'adhésion et de service ont été collectées de manière hebdomadaire, montrant une croissance exponentielle.
 - **Redevabilité:** Des comités de membres et des réunions avec les chefs de structures sanitaires ont assuré la transparence dans la gestion des fonds et l'affectation des services, renforçant la confiance communautaire.

5. CADRE STRATÉGIQUE (Théorie du Changement)

Si nous renforçons le capital des femmes (Micro-crédit) et mutualisons les risques santé (Mutuelle), alors les ménages stabilisent leur panier de consommation, évitent la décapitalisation et deviennent résilients face aux chocs sanitaires

6. RÉSULTATS ET INDICATEURS DE PERFORMANCE (ADAPTE LES RÉSULTATS)

L'analyse des indicateurs montre une exécution réelle aux prévisions initiales.

Indicateurs	Cibles 2024	Réalisations	Taux d'atteinte
Ménages membres (couverture santé)	5 000	5 000	100%
Femmes bénéficiaires de micro-crédits	300	300	100%
Taux de paiement régulier des cotisations	95%	96.5%	101.5%
Budget injecté aux MSC ¹ et AGR ²	64 135,56 \$	64 135,56 \$	100%

¹ Mutuelle de santé Communautaire

² Activité Génératrice de Revenus

7. RÉSULTATS ET ANALYSE DES INDICATEURS (GAR)

Nous appliquons la Gestion Axée sur les Résultats (GAR) pour assurer une transparence totale envers nos bailleurs.

Indicateurs de Performance	Cibles	Réalisations	Statut
Ménages affiliés	5 000	5 000	100% ✓
Femmes financées (AGR)	300	300	100% ✓
Régularité des cotisations	95%	96.5%	101.5% ✓
Compétences acquis des leaders communautaires pour la gestion des MSC et AGR	15	15	100% ✓
Budget injecté (USD)	75 747,44\$	75 571,56\$	99,76% ✓

8. RÉSUMÉ DES DÉPENSES 2024 (PAR COMPOSANTE)

Ce tableau présente une vue d'ensemble de l'affectation des fonds aux objectifs du projet :

Composante / Pilier d'Intervention	Budget Alloué (USD)	Dépenses Réalisées (USD)	Écart (%)
A. Charges administratifs			
A.1. Frais de Fonctionnement	3 084,00	3 084,00	100%
A.2. Rémunérations des Personnels	8 352,00	8 352,00	100%
Sous total	11 436,00	11 436,00	100%
B. Charges d'investissement			
B.1. Mise en place institutionnelle de la mutuelle	8 000,00	8 000,00	100%
B.2. Accès aux soins et fonds de garantie santé	18 000,00	18 000,00	100%
B.3. Promotion de l'économie communautaire inclusive	12 000,00	12 000,00	100%
Sous total	38 000,00	38 000,00	100%
C. Charges d'Activités			
C.1. Atelier de lancement du projet	500	500	100%
C.2. Installation de la Mutuelle de santé	3150	3150	100%
C.3. Renforcement des capacités (genre & inclusion)	7 227	7 227	100%
C.4. Accompagnement en soins de santé	3244,56	3244,56	100%
C.5. Accompagnement aux activités économiques	8 300,00	8 300,00	100%
C.6. Suivi, évaluation et capitalisation	3 714	3 714	100%
Sous total	26 135,56	26 135,56	100%
Solde en caisse	175,88	00	100%
TOTAL GENERAL	75 747,44	75 571,56	99,76%

9. APPROCHE GENRE ET INCLUSION

La SFAD a inclus les groupes les plus marginalisés (filles mères). En confiant la gestion de **60% des organes décisionnels** de la mutuelle aux femmes, nous avons renforcé leur leadership politique et social au sein de la communauté.

10. ALIGNEMENT SUR LES ODD

Le projet « d'appui à la création d'une Mutuelle de santé (MUSAADA-AFYA) et la promotion de l'économie communautaire pour un accès durable aux soins de santé primaire à Uvira /RDC », contribue directement aux agendas internationaux :

- **ODD 3 (Santé) :** Couverture sanitaire universelle pour 35 000 personnes.
- **ODD 5 (Égalité) :** Autonomisation financière de 300 femmes chefs de ménage.
- **ODD 1 (Pauvreté) :** Protection des actifs productifs des familles vulnérables.

11. DÉFIS CRITIQUES ET MENACES

La Menace sur les Actions : Le succès du projet est sa principale menace. La demande de soins augmente, et l'inflation locale pèse sur les fonds de roulement. Sans un renforcement du **fonds de garantie** et une extension du capital circulant, la résilience acquise en 2024 pourrait être ébranlée par un choc sécuritaire ou épidémique majeur

12. GESTION DES RISQUES ET REDEVABILITÉ

- **Risque de change :** Ajustement trimestriel des plafonds de crédit pour contrer l'inflation du Franc Congolais.
- **Transparence :** Système de double contrôle et audits communautaires pour la gestion des fonds de la mutuelle.
- **"Ne pas nuire" :** Sensibilisation des conjoints pour éviter que l'autonomie des femmes ne génère des tensions domestiques.

13. CONCLUSION ET PERSPECTIVES 2025

- Conclusion :

En 2024, la SFAD n'a pas seulement apporté une aide ; elle a instauré un système de dignité. Chaque dollar investi a permis de transformer une vulnérabilité en capacité d'agir. Nous remercions notre partenaire COCOWE et appelons à une mobilisation continue pour pérenniser ces racines de changement.

Le projet « d'appui à la création d'une Mutuelle de santé (MUSAADA-AFYA) et la promotion de l'économie communautaire pour un accès durable aux soins de santé primaire à Uvira /RDC », est une preuve de concept réussie : la santé communautaire est possible au Sud-Kivu si elle s'appuie sur l'autonomie des femmes.

- Perspectives 2025 :

1. Étendre le rayon d'action vers les zones rurales de Fizi.
2. Digitaliser les cotisations pour sécuriser les transactions.
3. Plaidoyer pour un partenariat renforcé avec **Affaires Mondiales Canada** et d'autres partenaires financiers.

SFAD ASBL – *Pour la Dignité, la Santé et l'Autonomie des Femmes.*

Fait à Uvira, le 07 /01/2025

Coordinatrice



Mme Francine MBILIZI KININGA

14.ANNEXE : PHOTOS



